|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | : | … / … / 20.. |

**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Anabilim Dalımız Doktora Programı öğrencisi …………………………………………………………….…….’nın Tez İzleme Komite Toplantısı bilgileri aşağıda belirtildiği gibidir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

|  |
| --- |
| **İmza: ………………………………….**  **Unvan, Ad, Soyad: ……………………………………………………**  **………………………………………… Anabilim Dalı Başkanı** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOKTORA TEZ İZLEME KOMİTESİ TOPLANTISININ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dönemi** |  | Güz | |  | Bahar | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Sayısı** |  | 1 |  | 2 |  | 3 |  | 4 |  | 5 |  | 6 |  | 7 |  | 8 |  | 9 |  | 10 |
| **Tarihi \*** | … / … / 20… | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Saati** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Yeri** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DOKTORA TEZ İZLEME KOMİTESİ ÜYELERİNİN** | | |
| **Unvanı, Adı Soyadı** | **Enstitü Anabilim Dalı ve Alanı** | **Üniversitesi/Fakültesi** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANIŞMAN ÖĞRETİM ÜYESİNİN** | |
| **Unvanı Adı Soyadı** |  |
| **Tarih** |  |
| **İmza** |  |

\*Tez İzleme Komitesi toplantıları **Güz döneminde (30 Eylül-31 Ocak),** Bahar döneminde **(28 Şubat-31 Ağustos)** tarihleri arasında yapılabilir, toplantılar arasında **en az 5 ay süre** olmalıdır.